MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.	FILING DATE
10/5969	91
APPLICANT(\$)	

CLAIMS

1 2	IND.	,				NDMENT	1 1	AS F		1"AME	NDMENT	2 =
		DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IN
2							51		2211	11.0.	DEI.	111
				7			52					
3	<u> </u>		-	/		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	_ 53					
<u>4</u> 5	ļ			/	·		54					
6_	 		X				55					
7	 		/		,		56 57				1	
8		· · ·		/			58			1		
.9			4	7			59			 		
10			•	1			60 .					
11				<u> </u>			61					
12	 						62					
13	 						63					
14 15		·					64					
16							65					
17				1			67					
18				i			68					
19							69		,			 -
20							· 70					
21				,			71					
22	 			=			72		·			
23	 	-					73					
25			\	7			74 75		· ·			
26			- \ 	/ 			75					
27				/ 			77			-		
28			\				78					
29		· e	X				79					
30							80					
31	ļ			-			81					·
32							82					
33 34	 	·		_			83					
35	 						84]	
36					 -		85 86					
37			~			—	87	 }-				
38							88				·	
39		1		1			89				 -	:
40				- (90					
41	-	 _		7			91					
42			\-\		 		92					
43							93					
45	-		-/\				94 95					
46	<u> </u>		- /	$\overline{}$			96					<u> </u>
47				\			97	-+				
48							98					
49					₹		99			-+		
50							100					
TOTAL IND.						I	TOTAL			4		
TOTAL		_ F		_ F		,	IND. TOTAL					•
DEP.	T so	7		₹			DEP.		-	18	•	
TOTAL CLAIMS			Š				TOTAL CLAIMS			28		
	(REV. 11/04)							4.00		MENT of CO		